



Série « La psychologie peut vous aider » : Dépression

Qu'est-ce que la dépression?

À peu près tout le monde se sent triste ou « déprimé » à un moment donné ou un autre. La dépression clinique (aussi appelée trouble dépressif majeur ou TDM) est confirmée par la présence d'au moins cinq symptômes pendant au moins deux semaines.

La tristesse, la perte d'intérêt dans les activités coutumières, les changements d'appétit, les changements dans les habitudes du sommeil, les changements dans le désir sexuel, les difficultés à se concentrer, la diminution des activités ou le retrait social, l'autocritique ou les reproches accrus et des pensées ou des intentions suicidaires sont au nombre de ces symptômes.

La dépression clinique peut varier en gravité et dans ses formes extrêmes, elle peut mettre la vie en péril et nécessiter une hospitalisation.

La dépression clinique est une forme plus grave de dépression qui peut être assez limitée dans le temps; le trouble dysthymique (aussi appelé dysthymie) est un type moins grave de dépression, mais plus chronique.

La dysthymie est reconnue lorsque trois des symptômes énumérés précédemment se manifestent pendant au moins deux ans. Certaines personnes souffrent aussi de ce qui est appelé une « double dépression »; cette situation se produit lorsqu'une personne souffrant de dysthymie manifeste de temps à autre des symptômes de dépression clinique.

Le trouble dépressif majeur se distingue du trouble bipolaire dans le sens où la personne atteinte de TDM n'éprouve que des périodes de dépression et revient à un fonctionnement normal entre ces périodes. Cependant, la personne atteinte de trouble bipolaire suivra un cycle de dépression et de périodes d'hypomanie ou des problèmes maniaques complets (euphorie, énergie élevée, beaucoup d'activités).

Environ 1 % des hommes et 2 % des femmes au Canada sont déprimés cliniquement en tout temps et environ 5 % des hommes et 10 % des femmes subissent une dépression clinique à un point dans leur vie.

Ces taux de dépression sont assez uniformes dans le monde. La dépression est souvent une condition récurrente, étant donné qu'une personne qui a souffert d'un épisode de dépression clinique est à risque élevé d'expériences répétées et ce risque de récurrence augmente avec chaque épisode subséquent. La prévention, l'évaluation hâtive et l'intervention sont ainsi reconnues comme des aspects essentiels des soins de santé.

Bien que les causes de dépression clinique soient complexes et varient d'une personne à une autre, nous savons maintenant que divers facteurs augmentent le risque qu'une personne souffre de dépression clinique.



Les femmes sont deux fois plus à risque que les hommes d'éprouver une dépression clinique et après avoir donné naissance, elles entrent dans une période où elles sont plus à risque.

Un parent qui a été cliniquement déprimé, la maladie physique ou une déficience continue, le décès ou la séparation des parents, des événements négatifs majeurs de la vie (en particulier, les événements liés à une perte ou un à un bris dans une relation interpersonnelle), la pensée négative envahissante, la privation physique ou émotionnelle et des épisodes de dépression antérieurs font partie d'autres facteurs.

Certaines personnes subissent une dépression saisonnière régulièrement. En dernier lieu, certains états de santé et certains médicaments peuvent donner les apparences d'une dépression ou provoquer un épisode dépressif.

Quelles sont les approches psychologiques utilisées pour traiter la dépression?

Compte tenu du grand nombre de personnes qui subissent une dépression et ses effets négatifs profonds, il est peu surprenant que les psychologues aient consacré beaucoup d'efforts pour étudier la dépression et mettre au point des traitements efficaces. Ces efforts ont produit un certain nombre de traitements reposant sur des observations scientifiques.

La thérapie cognitive est le traitement psychologique qui a été le mieux étudié pour la dépression et a amassé les données les plus probantes à l'appui de son utilisation.

La thérapie cognitive suppose la reconnaissance de schèmes de pensée négative dans la dépression et la correction de ces schèmes par divers exercices « de restructuration cognitive ». La thérapie cognitive utilise aussi les stratégies de thérapie du comportement.

Il a été démontré que la thérapie cognitive réussit à traiter environ 67 % des personnes souffrant de dépression clinique. Parmi tous les traitements de la dépression, les données accumulées suggèrent que la thérapie cognitive réduit le risque d'avoir un épisode de dépression subséquent.

La thérapie du comportement aide les patients à accroître les activités plaisantes et à ne pas succomber à l'évitement et au retrait en suscitant un plus grand engagement dans la société.

La thérapie comportementale enseigne aussi des stratégies pour composer avec les problèmes personnels et de nouveaux modèles de comportement et de nouvelles activités. La thérapie comportementale est offerte en séances individuelles ou de groupe et produit de bons résultats environ 65 % du temps.

La thérapie interpersonnelle est un traitement à court terme de la dépression axé sur l'idée que les stress interpersonnels et les modèles dysfonctionnels sont les principaux problèmes éprouvés dans la dépression.

La thérapie interpersonnelle enseigne à la personne à devenir consciente des schèmes interpersonnels et à les améliorer par une série d'interventions. La thérapie interpersonnelle connaît un taux de succès comparable à celui de la thérapie comportementale et de la thérapie cognitive.



La thérapie psychodynamique à court terme est un traitement qui vise à identifier les thèmes conflictuels de base dans la façon qu'une personne pense au sujet d'elle-même ou de ses relations interpersonnelles, dont certaines sont inconscientes.

Cette approche de traitement utilise la relation thérapeutique comme un modèle pour d'autres relations et utilise les expériences de correction thérapeutiques pour mener à d'autres changements dans la vie de la personne déprimée. Les observations scientifiques suggèrent que l'efficacité de la thérapie psychodynamique à court terme est comparable à celle de la thérapie cognitive.

En plus des traitements décrits précédemment, il existe plusieurs autres traitements psychologiques prometteurs dans le traitement de la dépression. La thérapie de la réminiscence est un traitement qui a été mis au point pour les adultes plus âgés. Elle suppose l'enseignement à ces personnes de la façon de se souvenir du temps où, plus jeune, elles fonctionnaient à un niveau plus élevé qu'au stade de dépression qu'elles vivent actuellement.

La thérapie de l'autocontrôle et la thérapie de la résolution de problèmes sont des traitements qui conjuguent certains éléments de la thérapie cognitive et comportementale pour la dépression et enseignent un meilleur autocontrôle et des comportements de résolution de problèmes dans des situations problématiques. Un programme régulier d'exercices d'aérobic modérés a également révélé qu'on pouvait réduire la gravité de la dépression.

Ces traitements reposent sur des observations à l'appui de leur utilisation même s'ils n'ont pas encore acquis la notoriété des trois premiers traitements de choix.

Il est important de noter au sujet des traitements psychologiques de la dépression qu'ils sont à peu près aussi fructueux que la pharmacothérapie pour la dépression.

En réalité, les traitements psychologiques ont des taux de décrochage considérablement plus faibles que la pharmacothérapie (environ 10 % des thérapies psychologiques par rapport à 25-30 % pour les thérapies médicamenteuses) qui pourraient être liés au fait que les pharmacothérapies pour la dépression ont souvent des effets secondaires déplaisants.

Il y a aussi des données à l'effet que la thérapie cognitive en particulier réduit le risque de rechute par rapport aux personnes qui suivent une pharmacothérapie. D'autres traitements pour la dépression incluent la thérapie électro-convulsive et la thérapie de la lumière (cette dernière pour les personnes qui souffrent de la dépression saisonnière d'hiver (aussi appelée blues de l'hiver)).

Les traitements psychologiques sont une solution de rechange efficace et sécuritaire à la pharmacothérapie pour le traitement de la dépression lorsque la prestation se fait par un psychologue professionnel qualifié.

Même si les observations scientifiques sont incohérentes actuellement, il ne semble pas que la conjugaison des traitements médicamenteux et psychologiques améliore significativement le succès de l'un ou l'autre de ces traitements seuls.



Cependant, compte tenu que certaines pharmacothérapies peuvent mener à une réaction rapide elles peuvent être effectivement conjuguées à des traitements psychologiques qui fournissent un changement à plus long terme. Une recherche plus poussée sur les coûts et les avantages de la combinaison des traitements est clairement justifiée.

Il convient aussi de noter que les traitements psychologiques qui sont axés sur la prévention des rechutes ont été élaborés et testés. Un modèle en particulier, appelé Mindfulness Based Cognitive Therapy (thérapie cognitive basée sur la pleine conscience) a démontré la capacité de réduire le risque de rechute, relativement aux traitements usuels et médicamenteux.

En résumé, la dépression est un trouble invalidant et éventuellement chronique. Il existe un certain nombre de traitements qui peuvent potentiellement porter fruit notamment les traitements psychosociaux et biologiques. Malheureusement, il n'y a pas de façon claire de savoir d'avance à quel traitement réagira le mieux une personne souffrant de dépression.

La recherche suggère cependant qu'il est important d'identifier et de traiter la dépression dès que possible, afin d'éviter qu'elle ne se développe en un problème chronique. De plus, la dépression à long terme et plus grave est associée à un risque plus élevé de suicide, de sorte qu'une intervention opportune et efficace d'un fournisseur de soins de santé professionnel qualifié est recommandée.

Vous pouvez consulter un psychologue autorisé pour déterminer si les interventions psychologiques peuvent vous venir en aide. Les associations de psychologie provinciales et territoriales ainsi que certaines associations municipales offrent souvent des services d'aiguillage. Pour obtenir le nom et les coordonnées des associations provinciales et territoriales en psychologie, visitez <http://www.cpa.ca/publicfr/Unpsychologue/societesprovinciales/>.

Ce feuillet d'information a été préparé pour la Société canadienne de psychologie par Dr Keith Dobson, Département de psychologie, Université de Calgary.

Dernière révision : janvier 2009

Votre opinion est importante! Veuillez communiquer avec nous pour toute question ou tout commentaire sur les feuillets d'information de la série « La psychologie peut vous aider » : factsheets@cpa.ca.

Société canadienne de psychologie
141, avenue Laurier Ouest, bureau 702
Ottawa (Ontario) K1P 5J3
Tél. : 613-237-2144
Numéro sans frais (au Canada) : 1-888-472-0657